

관계부자이중탕 가감방 및 생활습관 개선을 통한 안구건조증 치험1례

허은진¹ · 박수정^{2,*} · 오승윤^{2,*}

¹우석대학교 한방병원 사상체질외학과 전문수련의, ²우석대학교 한의과대학 사상체질외학과 교수

Abstract

A Case Report of Dry Eye Syndrome Treated with Modified *Gwankeibujalijung-tang* and Lifestyle Modification

Eunjin Heo¹ · Soo-Jung Park^{2,*} · Seung-Yun Oh^{2,*}

¹Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Woosuk University Korean Medicine Hospital

²Dept. of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean medicine, Woosuk University

Objectives

This case report aimed to report a 50-year-old female with chronic dry eye syndrome who showed significant improvement following treatment with Modified *Gwankeibujalijung-tang* and lifestyle modifications based on Sasang constitutional medicine.

Methods

The patient was treated for 7 months with Modified *Gwankeibujalijung-tang*, acupuncture, moxibustion, and personalized lifestyle guidance, including caffeine and food restriction, and salt supplementation. Symptom changes were assessed using the Ocular Surface Disease Index (OSDI), Numeric Rating Scale (NRS), and subjective assessments.

Results

The OSDI score improved from 41 to 7, and the NRS score decreased from 9 to 1. Other symptoms, including urinary frequency, dry mouth, and insomnia, were also improved. No adverse effects were observed, and liver and kidney function remained within normal limits.

Conclusion

This study suggests that Korean medicine, including Modified *Gwankeibujalijung-tang*, other Korean traditional interventions, and lifestyle modification may be a safe and effective treatment for dry eye syndrome. Further clinical studies are needed to validate the safety and effectiveness.

Key Words : Dry eye syndrome, *Gwankeibujalijung-tang*, Sasang constitutional medicine, *So-eumin*

Received 12, October 2025 Revised 13, October 2025 Accepted 20, November 2025

*Corresponding author 1: Soo-Jung Park

Department of Sasang Constitutional Medicine, Woosuk University Medical Center,
46 Eoeun-ro, Wansan-gu, Jeonju-si, Jeollabuk-do, Republic of Korea
Tel: +82-63-220-8676, E-mail: taorgi@hanmail.net

*Corresponding author 2: Seung-Yun Oh

Department of Sasang Constitutional Medicine, Woosuk University Medical Center,
46 Eoeun-ro, Wansan-gu, Jeonju-si, Jeollabuk-do, Republic of Korea
Tel: +82-63-220-8690, E-mail: syoh82@gmail.com

© The Society of Sasang Constitution and Immune Medicine. All rights reserved. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons attribution Non-commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

I. 서론

안구건조증은 눈물과 안구 표면의 다인성 질환으로, 눈물막 삼투압 증가와 안구 표면의 염증을 동반하며, 불편함, 시력장애, 눈물막 불안정 등의 증상을 유발하는 질환으로 정의된다¹. 인공눈물 점안, 눈꺼풀 위생 관리, 국소 항염증제, 눈물점 폐쇄술 등의 치료에도 불구하고 만성화 및 재발이 잦으며 삶의 질에 지속적인 악영향을 끼친다². 건강보험 심사평가원 자료에 따르면, 2013년 국내 안구건조증 진료 인원은 222만 명(유병률 11.4%)이었으며, 2021년에는 약 243만 명(17.0%)으로 증가하였다.

한의학에서 안구건조증은 백삽(白澁), 목건삽(目乾澁), 탈정(奪情), 동인건결(瞳人乾缺), 혼삽(昏澁), 안정건삽(眼睛乾澁) 등의 범주에 해당되며³, 크게 허(虛), 실(實)의 병인병리로 분류할 수 있다. 간은 눈으로 개규하고 혈액을 저장하며 경락을 통하여 목계(目系)와 연결되어 때문에 간음(肝陰), 간혈(肝血)이 부족하면 두·목·이(頭·目·耳)를 유양하지 못하므로 두 눈이 건조해질 수 있고, 급성 결막염이 만성으로 전변되어 발생하기도 하며, 습관, 수면부족, 시력피로 등에 의한 생활실조 등에 의해 야기되기도 한다^{4,5}.

소음인 위수한리한병 소음증은 위중의 냉기가 심하여 복통, 설사가 나타나거나, 반대로 몸의 곁에는 구중불화, 신체통, 골절통 등의 증상을 동반하는 증후로 건비이강음(健脾而降陰)하여 치료한다⁶. 기존 연구에서 복통과 설사, 복창만을 주증으로 내원한 환자에 광항정기산 가감방을 처방하다 발열 오한, 구갈, 한출의 표증이 발현되어 소음증으로 진단을 변경하여 궁귀총소이중탕을 처방한 증례⁷, 율혈성 심부전으로 인한 전신부종 및 폐부종을 동반한 환자에 궁귀총소이중탕을 투여하여 부종과 호흡곤란 등 증상의 호전을 확인한 증례⁸ 등이 있다.

그러나 소음증의 전신 병리 개선과 함께 안구건조증과 같은 국소적 증상의 호전을 관찰한 사례는 많지 않다. 본 증례에서는 구갈, 신체통 등의 소증을 기반

으로 소음인 위수한리한병으로 진단한 뒤 관계부자 이중탕 가감방을 투여하여 안구건조증이 호전된 임상 경과를 보고하고, 기타 한의치료 및 생활 습관 개선을 병행하며 혈액검사를 통해 치료의 안전성을 확인하였다.

II. 증례

1. 연구윤리

본 연구는 후향적 차트 분석을 통한 증례보고로, 기관생명윤리위원회의 심의면제(승인번호: WSOH IRB H2507-02) 하에 진행되었다. 피험자의 얼굴 및 전신 사진 게재에 대해 사전에 서면 동의를 얻었으며 사진은 개인 식별을 최소화하기 위해 눈 부위를 마스크 처리하였다.

2. 환자정보

1) 주소증 및 현병력

만 50세 여성 환자로, 타병원에서 안구건조증 진단 후 10여년 전부터 1년에 3-4회가량 안구건조증이 극심해질 때마다 인공눈물을 처방받아 사용해 왔다. 2023년 8월경 안구 건조감과 통증이 악화되어 보호렌즈 착용 및 IPL 레이저치료를 3회 시행하였으나, 휴대전화나 책을 보기 어렵고 운전에도 어려움이 있을 정도로 증상이 심해져 내원하였다.

2) 과거력 및 복용정보 등

갑상선 기능 저하증으로 2009년부터 갑상선 호르몬제제를 복용 중이었다.

3) 체질 및 체질병증 진단

(1) 체형기상

신장 163.4cm, 체중 50.5kg, 체질량지수 18.99kg/m² 흉곽이 좁고 어깨가 모아진 형태를 보이며, 늑골하



Figure 1. Diagnostic findings based on body shape according to sasang constitutional medicine

A) Frontal facial view; B) Lateral facial view; C) Full frontal body view

각이 좁고 골반 및 하체가 발달하였다(Figure 1C). 압전하고 다소곳한 자세를 보인다.

(2) 용모사기

인상이 유순하고 온화하며, 이목구비가 오밀조밀하고, 이마가 편평하고 콧대가 얇고 입술이 발달된 편이다(Figure 1A, 1B). 평소 말이 없고 목소리는 작으며 조근조근하게 말한다.

(3) 성질재간

다소 소극적이며 꼼꼼한 성격으로 낯을 많이 가리고 신중하며 사람과 친해지는 데 시간이 오래 걸리는 편이다.

(4) 소증 및 체질 병증 진단

- ① 한열/한출: 추위를 심하게 타는 편으로 땀은 거의 흘리지 않는다.
- ② 대변/소변: 대변은 1-2일에 한 번, 보통변을 보며 배변이 힘든 편은 아니다. 소변을 1시간마다 조금씩 자주 본다.

- ③ 식욕/소화: 식욕이 있으나 많이 먹지 않고 조금씩 자주 먹는다. 소화장애는 없다.
- ④ 구갈음수: 목이 말라 물을 자주 마시지만 많이 마시지 못하고 입만 축이는 정도이다.
- ⑤ 수면: 소변빈삭으로 밤에 자주 깨고 심번으로 인해 다시 잠들기 어려워 불면이 심하였다.

체질진단 근거 및 현증과 소증을 바탕으로 했을 때, 평소 구갈과 심번 증상이 있었고 안구 건조감과 안구통을 호소하였으며, 이는 『동의수세보원』의 소음인 위수한리한병(胃受寒裏寒病)의 병증 양상에 부합한다는 점에서 소음증으로 진단하였다.

3. 치료

1) 한약치료

한약은 우석대학교 한방병원 탕제실에서 조제된 탕약을 사용하였으며, 약재구성엔 『동의사상신편』에 기재된 소음인 관계부자이중탕을 기본으로, 2023년 11월 30일~ 2023년 12월 6일까지 관계부자이중탕가 감방을, 2023년 12월 7일~ 2024년 6월 20일까지는 기

존 처방에 소회향, 선복화, 단삼, 향부자를 더한 처방을 하루 1첩 분량을 2포로 나누어 매일 아침, 저녁 식후 30분 1포(100cc)씩 복용하도록 하였다(Table 1).

2) 기타 한의치료 및 식이지도

침 치료는 원위취혈로서 상거허(ST37), 하거허(ST39), 족삼리(ST36), 합곡(LI4), 수삼리(LI10), 곡지(LI11), 태충(LR3) 등의 경혈을 취하였고 근위취혈로서 눈 주위혈로 태양(Ex-HN5), 양백(GB14), 찬죽(BL2), 동자료(TE23) 등의 경혈을 취하였다. 해당 부위에 뜸 치료, 부항술, 침 전기 자극술을 병행하였으며, 안 주위혈에 자하거 약침을 포인트당 0.5cc 총 2.0cc 시술하였다.

생활 티칭으로 하루 물 2L를 충분히 마시도록 지도했으며, 소금을 매일 5g씩 정량하여 섭취하도록 하되 커피를 비롯한 카페인 섭취는 금하도록 하였다. 또한 오이, 바나나 등 이뇨작용이 강한 음식을 제한하도록 하였다.

4. 평가지표

1) 안구 표면 질환 지수(Ocular Surface Disease Index)⁹⁾

안구 증상과 시력과 관련된 5가지 항목, 직접적인 증상 유발 인자 4가지, 증상 야기 가능한 환경인자 3가지로 구성되어 총 12문항으로 이루어져 있다. 항목별로 증상이 없으면 0점, 가끔 있으면 1점, 증상이 반나절 정도 있으면 2점, 증상이 대부분 있으며 3점, 증상이 하루종일 있으면 4점으로 점수를 매기도록 했으며, 총점은 0점~100점으로 정상(normal, 0-12점), 경도(mild, 13-22점), 중등도(moderate, 23-32점), 중증(severe, 33점 이상)으로 나누어진다¹⁰⁾. 점수가 높을수록 증상이 심한 것이며, 본 증례에서는 치료 시작일과 종료일을 포함하여 약 30일 간격으로 설문지가 시행되었다.

2) 숫자 평가 척도(Numeric Rating Scale)

환자가 느끼는 자각적인 안구 건조로 인한 불편감을 0-10점 사이의 점수로 나타냈다. 이 또한 OSDI와

Table 1. The Composition of Herbal Medicine(Modified Gwankeibujalijung-tang 1, 2)

Herb	Pharmaceutical Latin	Modified Gwankeibujalijung-tang 1 contents (g)	Modified Gwankeibujalijung-tang 2 contents (g)
人蔘	<i>Ginseng Radix</i>	8.00	8.00
白首烏	<i>Cynanchi Wilfordii Radix</i>	8.00	8.00
紫蘇葉	<i>Perillae Folium</i>	4.00	4.00
艾葉	<i>Zingiber officinale Roscoe</i>	4.00	4.00
乾薑	<i>Zingiberis Rhizoma</i>	4.00	4.00
甘草	<i>Glycyrrhizae Radix et Rhizoma</i>	4.00	4.00
肉桂	<i>Cinnamomi Cortex</i>	4.00	4.00
白芍藥	<i>Paeoniae Radix</i>	4.00	4.00
陳皮	<i>Citri Unshius Pericarpium</i>	4.00	4.00
附子	<i>Aconiti Lateralis Radix Preparata</i>	4.00	4.00
小茴香	<i>Foeniculi Fructus</i>		4.00
丹蔘	<i>Salviae Miltiorrhizae Radix</i>		4.00
旋覆花	<i>Inulae Flos</i>		4.00
香附子	<i>Cyperii Rhizoma</i>		2.00

함께 치료 시작일인 2023.11.18.부터 약 30일 간격으로 시행되었다.

3) 임상병리소견

치료 기간동안 한약 복용이 간, 신기능에 영향을 미치지 않는지 확인하기 위해 혈액검사를 시행했다. 검사 지표로는 간기능과 관련된 아스파테이트 아미노기전이효소(Aspartate Aminotransferase, AST), 알라닌 아미노기전달효소 (Alanine Transaminase, ALT)를 사용했으며 신장 기능과 관련된 혈액 요소 질소(Blood Urea Nitrogen, BUN), 크레아티닌(Creatinine)로 총 4가지 지표를 사용했다.

5. 치료 경과

1) 안구 표면 질환 지수

첫 내원일인 2023년 11월 18일에는 41점이었으나, 12월 20일에는 37점, 2024년 1월 20일에는 29점, 2월 17일에는 23점, 3월 30일에는 15점, 5월 11일에는 13점, 6월 20일에는 7점으로 감소되었다.

2) 숫자 평가 척도

첫 내원 당시 안구 건조로 인한 불편감을 NRS 9점으로 평가하였고, 이후 지속적으로 감소되어 치료 시작 12월 20일에는 7점, 2024년 1월 20일에는 6점, 2월 17일에는 4점, 3월 30일에는 3점, 6월 20일에는 1점으로 감소되었다(Figure 2).

3) 소증 변화

소변은 첫 내원 당시 1시간에 1번씩 보았으나 치료 진행에 따라 점차 배뇨 간격이 늘어 치료 종료 시기에는 2시간에 1번씩으로 배뇨 간격이 연장되었다. 주간 배뇨 횟수를 비롯하여 야간뇨 또한 횟수가 감소함에 따라 수면 질 또한 개선되었다. 입마름 정도도 70% 이상 감소되었고 물을 마실 수 있는 양도 늘어 첫 내원 당시 하루 음수량이 500ml 이하였으나 치료 종료 시기에는 1.5L로 음수량이 늘었다.

4) 임상병리소견

첫 내원일(2023.11.18.)부터 치료 종료 시점(2024.06.20.) 까지 AST, ALT, BUN, Creatinine 모두 정상 범위였다(Table 4).

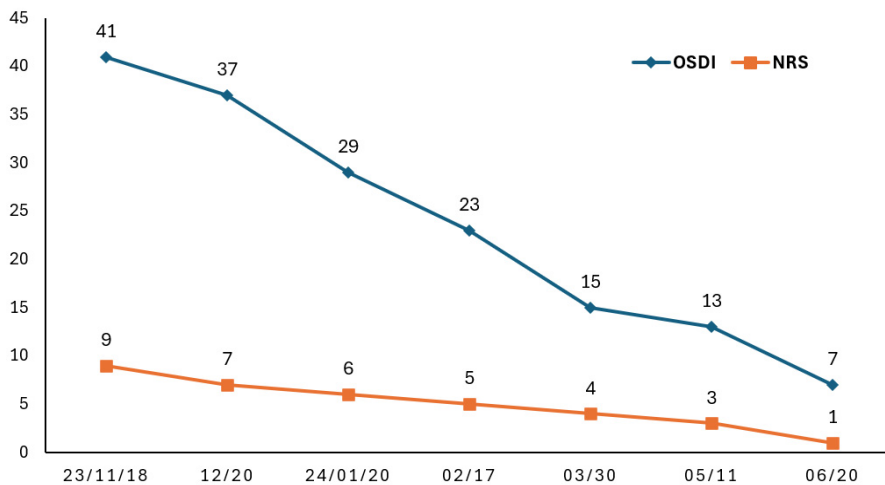


Figure 2. Changes of ocular surface disease index, numeric rating scale score

Table 2. Changes in Hepatic and Renal Safety Markers during *Gwankeibujalijung-tang* Treatment.

Item (unit)	23/11/18	23/11/30	23/12/18	24/01/16	24/07/06	(References)
AST (U/L)	18	18	19	19	25	0~35
ALT U/L	11	12	12	10	16	0~45
BUN (mg/dL)		9.6	14.3	8.2	8.9	7.0~21.4
Creatinine (mg/dL)		0.74	0.65	0.71	0.70	0.8~1.5

AST, Aspartate Aminotransferase; ALT, Alanine Transaminase; BUN, Blood Urea Nitrogen

III. 고찰

눈물막은 점액-수성-지질층으로 구성되는 전통적인 3층 구조로 이해되었으나, 이는 실제 눈물막의 동적 구조를 과도하게 단순화한다는 의견이 있다. 최근 점액수성층(mucoaqueous layer)과 지질층(lipid layer)이 유동적으로 상호 작용하며 눈 표면을 보호하고 안정화한다는 이론이 주목받고 있다. 이 이론에 따르면 안구건조증에서는 눈물막의 고삼투압과 지질층의 결합으로 인해 증발이 증가하고, 눈물막의 조기 파괴 및 염증 반응이 유발되며, 결과적으로 질환이 만성화 되는 것으로 보인다¹¹.

이처럼 눈물막의 구조적, 기능적 이상은 서양 의학적으로 삼투압 증가와 염증 반응으로 설명되며, 한의학적으로는 체내 진액의 손상과 수분 대사의 실조, 기혈허약 등의 병리적 관점에서 해석할 수 있다. 본 증례의 환자는 마르고 추위를 많이 타며, 잦은 소변과 입마름 등의 소증을 가지고 있었고 현증으로는 안구 건조감 및 통증을 호소하였다. 이는 동수의세보원에서 기술된 전형적인 소음증에 부합하다고 판단되어 소음인 위수한 리한병으로 진단하였으며 이에 따라 수분 대사의 회복과 진액 부족을 목표로 관계부자이증탕 가감방을 투약하였다.

관계부자이증탕은 인삼, 백출, 건강, 감초 등으로 구성된 이증탕에서 유래된 처방으로, 여기에 이제가 백작약, 관계, 부자, 진피를 가미한 처방이다. 이증탕은 온중산한(溫中散寒)시키고, 보기건비(補氣健脾)하는 효능을 가지는데, 여기에 성미가 열(熱)하며

귀경이 심(心), 비(脾), 신(腎)인 부자를 가하여 통맥(通脈), 건운(健運)하고 마찬가지로 성미가 열(熱)한 관계(肉桂)를 가하여 통혈맥(通血脈)하여 전신 혈액 순환을 돕고 에너지 대사를 올리는 효능을 가지게 된다. 여기에 성미가 온(溫)하고 귀경이 비(脾), 폐(肺)인 진피를 가하여 이기건비 조습화담(理氣健脾 燥濕化痰)하는 기능을 더하고, 고산(苦酸)한 성미를 가진 백작약으로 양혈렴음(養血斂陰)하여 수분대사의 활성화를 유도하여 결과적으로 체내 체액량의 증가를 통해 안구건조증에서의 주요 병리 기전 중 하나인 진액 부족을 보충하는 데 기여했을 것으로 보인다¹². 즉, 체내 순환의 효율성과 진액 분포를 회복시키는 방향으로 처방이 작용한 것으로 보인다. 초기에 관계부자이증탕을 처방하였다가 안구건조 및 불편감을 개선하기 위하여 선복화와 단삼 등의 한약재를 가미하였는데 단삼은 단삼 복합제제(Compound Danshen Dripping Pill, CDDP) 복용이 혈류 개선과 모세혈관 벽 안정화 등을 통해 당뇨병성 망막병증 환자의 미세혈관 순환을 유의하게 개선했다는 결과가 보고된 바 있다^{13,14}. 선복화는 안 질환 개선에 직접적으로 활용된 사례는 아직까지 없으나 NO, COX-2, iNOS 등의 염증 매개물질의 생성을 억제하여 염증반응을 조절한다는 연구 결과가 있으며¹⁵ 전통적으로는 주로 폐, 비, 위, 대장경을 귀경으로 소담행수(消痰行水), 강기지구(降氣止嘔), 산풍통락(散風通絡), 통화대장(通和大腸)하는 효능¹⁶이 있어 눈의 담탁(痰濁)을 개선할 목적으로 가미했다.

또한 본 증례에서는 생활습관의 조정도 병행되었

다. 환자는 치료 전 평소 블랙 커피를 하루 3잔 이상, 많게는 6잔까지도 섭취했다고 진술했는데 이는 이노 작용을 통해 체내 수분을 과도하게 소모하여 만성적인 탈수 상태를 유발했을 가능성이 있다. 치료 경과 중 환자는 소변 횟수의 감소, 수면의 질적 향상이 있었으며 입마름 증상의 호전과 음수량의 자연 증가를 경험하였고, 이와 함께 안구건조증의 주요 증상 또한 뚜렷하게 개선되었다. 이는 체내 수분 균형의 회복이 눈 표면 진액량의 정상화로 이어졌음을 시사한다. 아울러 카페인 섭취 제한 이외에도 오이와 바나나 등 소음인 체질에서 수분 대사에 방해가 될 수 있는 음식의 섭취를 제한한 점이 체내 수분 보유량 증가에 기여했을 가능성이 있다.

한편 부자(附子)는 강한 온보(溫補) 작용을 가지는 대표적 약물로서, 적절히 포제되지 않았거나 고용량으로 투여된 경우 부정맥, 오심, 저혈압 등의 심혈관계 및 신경계 독성이 유발될 수 있음이 보고되어 있다¹⁷. 특히 aconitine 등 주된 유효성분은 치료와 독성을 동시에 가질 수 있어, 장기간 복용에 대한 임상적 우려가 제기되어 왔으나 최근 동물 대상 연구에서는 포제된 부자를 포함한 삼부탕 단회 투여 시 생화학적 독성이 유의하게 나타나지 않았다는 보고도 있다¹⁸. 본 증례는 부자를 포함한 한약을 약 7개월간 꾸준히 복용하였음에도 임상적으로 심계 항진과 소화장애 등의 부작용은 물론이고 혈액검사 지표 상 간과 신장 수치 이상도 관찰되지 않았으며 오히려 안구건조증 증상의 호전이 뚜렷하게 확인되었다. 이는 체질에 따른 맞춤형 처방의 효과와 함께 부자의 적절한 포제와 타 약물과의 배오(配伍)에 따른 독성 경감 효과 등이 작용했을 가능성이 있다.

다만 본 연구는 단일증례이며 관계부자이중탕 투약과 생활 습관 개선만이 아닌 다양한 한의 치료에 적용되었기 때문에 한약과 생활 습관 변화의 단독 치료에 의한 효과로 보기는 어렵다. 또한 객관적인 안과 검사 소견이 부족하며, OSDI, NRS 등 환자의 주관적 증상 호전을 중심으로 평가하였다는 아쉬움이 있으며 첫 내원 시 혈액검사상 신장 기능 수치가 누락되어

있어 치료 전후 변화를 정량적으로 비교하는 데 제한이 있었다. 하지만 양방 단독 치료에도 큰 호전이 없었던 환자에게 한의치료가 유의미한 효과가 있었다는 점에서 의의가 있다. 이에 향후 다기관 다중례 기반의 전향적 연구 설계를 통해 체질에 따른 맞춤형 한의치료의 유효성과 안전성을 평가할 필요가 있다.

IV. 결론

본 연구는 소음인 소음증으로 진단된 환자에게 관계부자이중탕을 장기 투약하고 침, 뜸, 부항, 약침 등의 한의치료와 생활습관 개선을 병행하여 간기능, 신기능 등에 있어서도 부작용 없이 안구건조증 증상이 유의하게 호전되었음을 확인하였다.

V. 감사의 말씀

본 과제(결과물)은 2025년도 교육부 및 전북특별자치도의 재원으로 전북RISE센터의 지원을 받아 수행된 지역혁신중심 대학지원체계(RISE)의 결과입니다(2025-RISE-13-WSU).

VI. 참고문헌

1. Craig JP, Nichols KK, Akpek EK, Caffery B, Dua HS, Joo CK, et al. TFOS DEWS II definition and classification Report. *Ocul Surf.* 2017;15(3): 276-283. DOI: 10.1016/j.jtos.2017.05.008
2. Jones L, Downie LE, Korb D, Benitez-del-Castillo JM, Dana R, Deng SX, et al. TFOS DEWS II management and therapy report. *Ocul Surf.* 2017; 15(3):575-628. DOI: 10.1016/j.jtos.2017.05.006
3. Lim GS, Kim NK, Kim SB. A bibliographic study on the dry eye syndrome. *J Korean Med*

- Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 1995;8:51-73. (Korean)
4. Kwon DH, Kim YS, Choi DY. Book research into acupuncture treatment for dry eye. J Acupunct Res. 2000;17(3):10-24. (Korean)
 5. Co authored by Professors of Hepatology. 6th rev. ed. Hepatology. Seoul:Nado. 2015;34,47. (Korean)
 6. Hwang MW, Koh BH, The study on the pathology of Soeumin in Sasang constitutional medicine (SCM). J Sasang Const Immune Med. 2009;21(2):27-41. (Korean)
 7. Lee BJ, Song JB. A case study of intestinal tuberculosis of Soeumin patient. J Sasang Const Immune Med. 2000;12(2):201-209. (Korean)
 8. Shin MR, Kim SH, Kim DR. Case about cardiogenic general edema of Soeumin apoplexy patient. J Sasang Const Immune Med. 2000;12(1):265-270. (Korean)
 9. Walt JG, Rowe MM, Stern KL. Evaluating the functional impact of dry eye: the ocular surface disease index. Drug Inf J. 1997;31:1436
 10. Seo MH, Shin JY, Lee DH, Kim JH. Objective parameters associated with subjective symptom severity in dry eye syndrome patients. J Korean Ophthalmol Soc. 2017;58(3):259-267. (Korean) DOI: 10.3341/jkos.2017.58.3.259
 11. Willcox MDP, Argueso P, Georgiev GA, Holopainen JM, Laurie GW, Millar TJ, et al. TFOS DEWS II tear film report. Ocul Surf. 2017;15(3):366-403. DOI: 10.1016/j.jtos.2017.03.006
 12. Compilation Committee of Herbal Pharmacology. Herbal Pharmacology. 3rd rev. ed. Seoul: Yeong-rimsa. 2008. (Korean)
 13. Lian F, Wu L, Tian J, Jin M, Zhou S, Zhao M, et al. The effectiveness and safety of a Danshen-containing Chinese herbal medicine for diabetic retinopathy: a randomized, double-blind, placebo-controlled multicenter clinical trial. J Ethnopharmacology. 2015;164:71-77. DOI: 10.1016/j.jep.2015.01.048
 14. Huang H, Li Y, Huang Q, Lei R, Zou W, Zheng Y. Efficacy of compound Danshen dripping pills combined with western medicine in the treatment of diabetic retinopathy: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Ann Palliat Med. 2021;10(10):10954-10962. DOI: 10.21037/apm-21-2563
 15. Choi JH, Park YN, Li Y, Jin MH, Lee J, Lee Y, et al. Flowers of Inula japonica attenuate inflammatory responses. Immune Netw. 2010;10(5):145-152. DOI: 10.4110/in.2010.10.5.145.
 16. Seo BI, Jung GY. Easy Understanding of Herbology. 2nd rev. ed. Daegu:Daegu University Press. 2007: 324-325. (Korean)
 17. Chan YT, Wang N, Feng Y. The toxicology and detoxification of Aconitum: traditional and modern views. Chin Med. 2021;16:72. DOI: 10.1186/s13020-021-00472-9
 18. Jeong HR, Son BW, Kim GC, Shin SH, Hwang WD. Single oral dose toxicity study and Aconitine content analysis of raw Aconiti tuber and Sambutang. J Int Korean Med. 2016;37(3):427-441. (Korean)
- <저자들의 소속 및 직위>
 허은진/우석대학교 한의과대학 대학원(한의학과),
 우석대학교 한방병원 사상체질의학과/
 대학원생, 전문수련의
 박수정/우석대학교 한의과대학 사상체질의학과/
 교수
 오승윤/우석대학교 한의과대학 사상체질의학과/
 교수